

Sífilis - Hoja informativa de los CDC



¿Qué es la sífilis?

La sífilis es una enfermedad de transmisión sexual (ETS), causada por una bacteria. La sífilis puede causar complicaciones a largo plazo o la muerte si no se trata de manera adecuada.

¿Qué tan frecuente es la sífilis?

Los CDC calculan que 55,400 personas en los Estados Unidos contraen nuevas infecciones de sífilis al año. En el 2011, hubo 46,042 nuevos casos de sífilis reportados, en comparación con unos 48,298 nuevos diagnósticos de infección por el VIH y 321,849 casos de gonorrea en el 2011. De los nuevos casos de sífilis, 13,970 casos fueron de sífilis primaria y secundaria, las fases más tempranas y más infecciosas de esta enfermedad. En el 2011, 72% de sífilis primaria y secundaria se presentaron en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. También hubo 360 informes de niños con sífilis congénita en el 2011.

¿Cómo se contrae la sífilis?

La sífilis pasa de una persona a otra a través del contacto directo con una úlcera sifilítica. Las úlceras aparecen principalmente en los genitales externos, la vagina, el ano o el recto. También pueden salir

en los labios y en la boca. La sífilis puede ser transmitida durante relaciones sexuales vaginales, anales o durante el sexo oral. Las mujeres embarazadas con esta enfermedad pueden pasársela a sus futuros bebés.

¿Cuánto tardan en aparecer los síntomas después de la infección?

El tiempo promedio entre la infección por sífilis y la aparición del primer síntoma es de 21 días, pero puede variar de 10 a 90 días.

¿Cuáles son los síntomas en los adultos?

Fase primaria:

La aparición de una sola úlcera marca la primera fase (primaria) de los síntomas de la sífilis, pero es posible que aparezcan múltiples úlceras. La úlcera aparece en el sitio por donde la sífilis entró al organismo. Por lo general, la úlcera es firme, redonda y no causa dolor. Debido a que la úlcera no causa dolor es posible que pase por desapercibida. La úlcera dura entre 3 y 6 semanas y se cura por más que la persona no reciba tratamiento. No obstante, si la persona infectada no recibe tratamiento adecuado la infección progresa a la fase secundaria.

Fase secundaria:

Las erupciones de la piel o las úlceras en la boca, vagina o ano (también llamadas lesiones en las membranas mucosas) caracterizan la fase secundaria de los síntomas. Esta fase suele comenzar con la aparición de una erupción en la piel en una o más áreas del cuerpo. Las erupciones de la piel asociadas a la sífilis secundaria pueden aparecer desde el momento en que comienza a curarse la úlcera primaria hasta varias semanas después de que se haya curado. Por lo general, la erupción no produce picazón. Esta erupción puede tomar el aspecto de puntos duros, de color rojo o marrón rojizo, tanto en la palma de las manos como en la planta de los pies. No obstante, puede verse diferente en otras partes del cuerpo y puede parecerse a otras erupciones causadas por otras enfermedades.

Las lesiones grandes, elevadas, grises o blancas pueden presentarse en áreas húmedas y cálidas como la boca, axila o región de la ingle. Algunas veces, las erupciones asociadas a la sífilis secundaria son tan leves que pasan desapercibidas. Otros síntomas de sífilis secundaria incluyen fiebre, inflamación de las glándulas linfáticas, dolor de garganta, pérdida parcial del cabello, dolor de cabeza, pérdida de peso, dolor muscular y fatiga. Los síntomas de esta fase de la sífilis desaparecerán con o sin tratamiento. Sin el tratamiento adecuado, la infección progresará a una fase latente y posiblemente a las fases más avanzadas de la enfermedad.

Fases latente y avanzada:

La fase latente (oculta) de la sífilis comienza con la desaparición de los síntomas de las fases primaria y secundaria. Sin tratamiento, la persona infectada puede continuar teniendo sífilis en su organismo, aunque no tenga ni signos ni síntomas. Esta fase latente puede durar años.

Aproximadamente el 15% de las personas que no han recibido tratamiento para el sífilis presentan la fase avanzada de esta enfermedad, la cual puede aparecer entre los 10 y 30 años después de haber comenzado la infección. Los síntomas de la fase avanzada de sífilis incluyen dificultad para coordinar los movimientos musculares, parálisis, entumecimiento, ceguera gradual y demencia. En esta fase avanzada la sífilis puede dañar órganos internos como el cerebro, los nervios, los ojos, el corazón, los vasos sanguíneos, el hígado, los huesos y las articulaciones. Esta enfermedad puede causar la muerte.



Ejemplo de una úlcera de sífilis primaria.



Ejemplos de una erupción secundaria en las palmas de las manos (arriba) y una generalizada en el cuerpo (abajo).



National Center for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention
Division of STD Prevention





¿Qué efectos tiene la sífilis en la mujer embarazada y en su bebé?

Una mujer embarazada y con sífilis puede pasarle la enfermedad a su futuro bebé. Los bebés nacidos con sífilis pueden presentar muchos problemas de salud. Esto podría causar bajo peso al nacer, parto prematuro o hasta muerte fetal (un bebé que nace muerto). Para proteger a sus bebés, **las mujeres embarazadas deben hacerse la prueba de sífilis con regularidad durante el embarazo y el parto, y deben recibir tratamiento de inmediato si el resultado es positivo.**

Un bebé infectado puede que nazca sin los signos o síntomas de la enfermedad. Sin embargo, si no es sometido a tratamiento de inmediato, el bebé puede presentar graves problemas al cabo de unas cuantas semanas. Los bebés sin tratar pueden tener muchos problemas de salud (como cataratas, sordera o convulsiones) y pueden morir.

¿Cómo se diagnostica la sífilis?

Un análisis de sangre es la manera más común para determinar si una persona tiene sífilis. Poco después de la infección, el cuerpo produce anticuerpos contra la sífilis que pueden ser detectados mediante una prueba de sangre segura, precisa y económica.

Algunos médicos pueden diagnosticar la sífilis mediante el análisis de una muestra líquida de una úlcera sifilítica en un microscopio especial llamado microscopio de campo oscuro. Si las bacterias de la sífilis están presentes en

la úlcera, se observarán en el microscopio.

Nota especial: Dado que la sífilis no tratada en una mujer embarazada puede infectar y provocar la muerte de su bebé, toda mujer embarazada debe recibir atención prenatal y debe hacerse un análisis de sangre para detectar la sífilis durante el embarazo y el parto.

¿Cuál es la relación entre la sífilis y el VIH?

Las úlceras orales, anales, vaginales o en el pene facilitan el contagio y la transmisión de la infección por el VIH. Una persona tiene entre 2 y 5 veces más probabilidad de contraer el VIH si la exposición ocurre cuando las úlceras sifilíticas están presentes.

¿Cómo se trata la sífilis?

Ningún remedio casero ni de venta sin receta médica cura la sífilis, sin embargo, esta afección es fácil de curar con los antibióticos adecuados que recete un médico. El tratamiento matará la bacteria que causa la sífilis y evitará daños en el futuro, pero no remediará los daños ya ocasionados.

Las personas que recibieron tratamiento contra la sífilis deben abstenerse de tener contacto sexual con parejas nuevas hasta que las úlceras sifilíticas se hayan curado por completo. Las personas que tengan sífilis deben avisarles inmediatamente a sus parejas sexuales para que se sometan a pruebas y reciban tratamiento si es necesario.

¿Quién debería hacerse la prueba de sífilis?

Los proveedores deben hacerle la prueba de manera habitual a las siguientes personas:

- Mujeres embarazadas
- Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres
- Personas infectadas por el VIH
- Personas cuya pareja sexual tuvo un resultado positivo a la prueba de sífilis

¿Reaparecerá o “volverá” la sífilis?

Las pruebas de seguimiento se recomiendan para asegurarse de que el tratamiento haya sido eficaz. El hecho de que una persona haya tenido sífilis una vez no la protege de tenerla de nuevo. Aun cuando se haya seguido el tratamiento de manera adecuada y haya sido eficaz, las personas pueden volver a infectarse. Solamente las pruebas de laboratorio pueden confirmar si una persona tiene sífilis.

Dado que las úlceras sifilíticas pueden estar ocultas en la vagina, el ano, el prepucio o la boca, es posible que no sea evidente que una pareja sexual tenga sífilis. A menos que una persona sepa que su pareja sexual ha sido evaluada y tratada, puede estar en riesgo de contraer sífilis otra vez de una pareja que no haya recibido tratamiento.

¿Cómo se puede prevenir la sífilis?

El uso constante y correcto de condones de látex puede reducir el riesgo de sífilis cuando la úlcera o el sitio de posible exposición está cubierto, aunque es mejor abstenerse de tener relaciones sexuales cuando una úlcera esté presente en el área genital, anal u oral. El contacto con una úlcera fuera del área cubierta por el condón de látex puede aún causar infección.

La manera más segura de evitar contraer enfermedades de transmisión sexual, incluida la sífilis, es abstenerse del contacto sexual o tener una relación estable y mutuamente monógama con una pareja que se haya hecho las pruebas y que se sabe que no tiene ninguna infección.

La transmisión de una ETS, incluida la sífilis, no puede prevenirse con lavarse los genitales, orinar o darse una ducha vaginal después de la relación sexual. Cualquier secreción, úlcera o erupción en la piel, en particular en el área de la ingle, debe ser señal para dejar de tener relaciones sexuales y ver a un médico de inmediato.

Abstenerse de consumir alcohol y drogas puede también ayudar a evitar la transmisión de la sífilis, ya que estas actividades pueden llevar a una conducta sexual peligrosa. Es importante que las parejas sexuales hablen entre ellas sobre si tienen el VIH o si en el pasado han tenido otras ETS, de manera que puedan tomar acciones preventivas.



Microscopía de campo oscuro de *Treponema pallidum*.

¿Dónde puedo obtener más información?

Enfermedades de transmisión sexual – Página principal

<http://www.cdc.gov/std/Spanish/default.htm>

Sífilis – Página sobre sífilis

<http://www.cdc.gov/std/Spanish/sifilis/default.htm>

Sífilis y HSH – Hoja informativa

<http://www.cdc.gov/std/Spanish/STDFact-MSM-Syphilis-s.htm>

ETS y embarazo – Hoja informativa

<http://www.cdc.gov/std/Spanish/STDFact-Pregnancy-s.htm>

Información sobre las ETS y remisiones a clínicas de atención de ETS

CDC-INFO

1-800-CDC-INFO (800-232-4636)

TTY: 1-888-232-6348

In English, en Español